

OŚWIADCZENIE COVID-19 (osoby pełnoletnie)



A. Ja,
(imię i nazwisko pełnoletniego uczestnika zajęć)

wyrażam zgodę na udział w zajęciach praktycznych organizowanych przez Multicentrum Misja Kampinos przy Zespole Szkół Nr 1 im. Melchiora Wańkowicza w Błoniu, ul. Łąki 2, 05-870 Błonie.

B. W przypadku podejrzenia u mnie wystąpienia w trakcie pobytu w Multicentrum Misja Kampinos niepokojących objawów chorobowych proszę o powiadomienie:

.....
(imię i nazwisko osoby, oraz dane kontaktowe, np. numer telefonu)

Oświadczam, że:

1. Mój udział w zajęciach praktycznych jest dobrowolny i jest mi znana aktualna sytuacja epidemiologiczna w kraju.
2. Stan mojego zdrowia jest dobry i nie przejawiam żadnych oznak chorobowych np.: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe objawy.
3. Nie jestem/jestem uczulona/y na żadne środki dezynfekujące¹
4. Nie miałam/nie miałem kontaktu z osobą zakażoną lub chorą na COVID-19.
5. Nikt z członków mojej najbliższej rodziny i najbliższego otoczenia nie przebywa na kwarantannie lub izolacji, a także nie przejawia widocznych oznak choroby.
6. Zapoznałam/łem się z treścią *Procedury bezpieczeństwa w Multicentrum Misja Kampinos w trakcie pandemii koronawirusa COVID-19*, w tym w szczególności informacjami o przetwarzanych przez Multicentrum danych osobowych.
7. Zobowiązuję się, że do instytucji będę przychodziła/przychodził bez jakichkolwiek objawów chorobowych (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz zastosuję się do opuszczenia Multicentrum Misja Kampinos w razie wystąpienia w czasie pobytu w niej jakichkolwiek oznak chorobowych.
8. Zobowiązuję się do informowania pracowników Multicentrum Misja Kampinos o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej związanej z zakażeniem COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.
9. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym przy wejściu na teren instytucji oraz w razie zaobserwowania u mnie niepokojących objawów zdrowotnych w trakcie pobytu w niej.
10. Zostałam poinformowana/zostałem poinformowany, że jeśli zaobserwowane będą u mnie jakiekolwiek objawy chorobowe, zostaną natychmiast umieszczona/y w przygotowanym wcześniej pomieszczeniu pełniącym funkcję izolátky wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. Powiadomione zostaną stosowne służby i organy. Opuszczenie Multicentrum Misja Kampinos odbędzie się zgodnie z zaleceniami tych służb i organów.

.....
(data i czytelny podpis pełnoletniego uczestnika zajęć)

1 Jeśli uczestnik jest uczulony, należy wymienić na jakie środki dezynfekujące jest uczulony.